

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 061/A/11	DATA SINISTRO 26/03/2011	ORA 23.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 11	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - PIAZZA CASTELLO		ANGOLO	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - DISCESA VASTO - Q.RE PAOLO VI			N° SOCIALE 533	TARGA AUTOBUS CX 199 XG
MATR. AGENTE 478450	COGNOME PULPITO	NOME GIUSEPPE	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 30/04/1961	DATA ASSUNZIONE 29/12/2008	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA SETTEMBRINI N. 236	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5097292K	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 08/01/2001
			SCADENZA PATENTE 11/11/2015	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FORD	MODELLO FOCUS	TARGA DA 152 JS	PROPRIETARIO VEDI ALLEGATA VISURA	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO		COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE
3° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
4° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

NESSUNO IN QUANTO VIAGGIAMO VUOTO

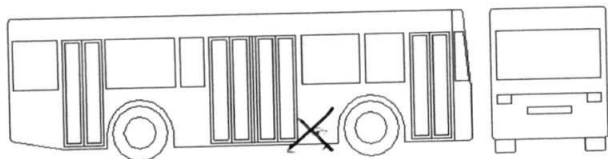
Sinistro Passivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

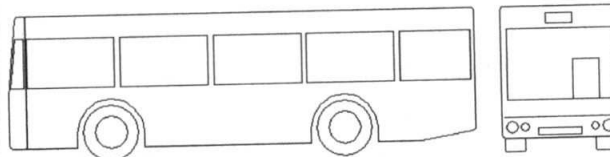
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NON RILEVAVO DANNI SULLA FIANCATATA DESTRA DELL'AUTOBUS

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

LIEVE STRISCIATA SULLA PARTE POSTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DIRETTO VERSO LA DISCESA VASTO PER INIZIARE LA CORSA DI LINEA 11 DELLE ORE 23.30, IN PIAZZA CASTELLO, NEL CAMBIARE CORSIA, CON LA FIANCATATA DESTRA DEL BUS STRISCIATO LA PARTE POSTERIORE LATO SINISTRO DI UN'AUTOVETTURA FORD FOCUS DI COLORE GRIGIO CHIARO.

NESSUN FERITO

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

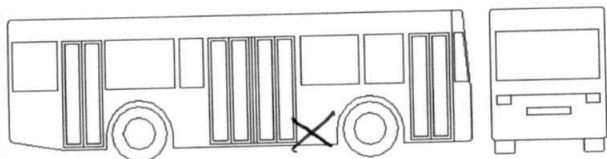
Il Conducente

T.A., 30/03/2011

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

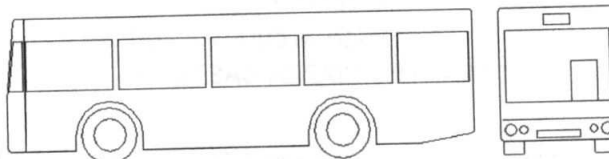
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NON RILEVAVO DANNI SULLA FIANCATA DESTRA DELL'AUTOBUS

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

LIEVE STRISCIATA SULLA PARTE POSTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DIRETTO VERSO LA DISCESA VASTO PER INIZIARE LA CORSA DI LINEA 11 DELLE ORE 23.30, IN PIAZZA CASTELLO, NEL CAMBIARE CORSIA, CON LA FIANCATA DESTRA DEL BUS STRISCIAVO LA PARTE POSTERIORE LATO SINISTRO DI UN'AUTOVETTURA FORD FOCUS DI COLORE GRIGIO CHIARO.

NESSUN FERITO

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

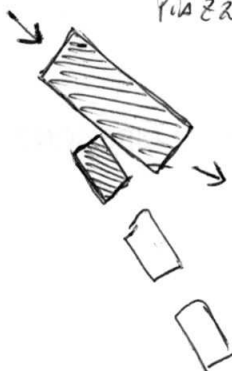
Il Conducente

Ta, 30/03/2011

pagina

2

PIAZZA CASTELLO



sinistro
Piazz. Giovanni

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 061/A/11	DATA SINISTRO 26/03/2011	ORA 23.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 11	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - PIAZZA CASTELLO		ANGOLO	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - DISCESA VASTO - Q.RE PAOLO VI			N° SOCIALE 533	TARGA AUTOBUS CX 199 XG
MATR. AGENTE 478450	COGNOME PULPITO	NOME GIUSEPPE	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 30/04/1961	DATA ASSUNZIONE 29/12/2008	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA SETTEMBRINI N. 236	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5097292K	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 08/01/2001
			SCADENZA PATENTE 11/11/2015	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FORD	MODELLO FOCUS	TARGA DA 152 JS	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
2° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO		COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE
3° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
4° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI
NESSUNO IN QUANTO VIAGGIAVO VUOTO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

SINISTRO PASSIVO

ISPEZIONE

TARGA **DA152JS**

DATI DEL VEICOLO

Targa	DA152JS
Telaio	WF05XXWPD55R84713
Omologazione	OEWF023EST27
Fabbrica / Tipo	FORD W.GMBH DA3 HHDA15 5CAAMH
Data Immatricolazione	31/01/2006
KW	66,00
Classe / Uso	AUTOVETTURA / PRIVATO TRASPORTO PERSONE
Carrozzeria	CHIUSA
Cilindrata	1560
Alimentazione	GASOLIO
Tara	1352
Portata	438
Peso Complessivo	1790
Posti n.ro	5
Assi n.ro	2

Prima Formalita'	PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
Data Prima Formalita'	31/01/2006
R.P.	A009159S

Ultima Formalita'	TRASFERIMENTO DI RESIDENZA
Data Ultima Formalita'	23/08/2010
R.P.	A077397P

DATI DELLA INTERSTAZIONE

R.P.	A046531M
del	29/04/2008
Atto	SCRITTURA PRIVATA
Data Atto	29/04/2008
Prezzo del Veicolo	***** 10.700,00 * Euro

Proprietario	LEONI FRANCESCO
Sesso / Tipo Societa'	MASCHILE
Data di nascita	11/10/1982
Comune di nascita	TARANTO (TA)
Comune di residenza	TARANTO (TA)
Indirizzo	VIALE DELLA LIBERAZIONE 68 - 74121

ANNOTAZIONI

Numero precedenti intestazioni 2
Non rilasciato certificato di proprieta' a seguito dell'ultima formalita'
Non risultano iscritte ipoteche/privilegi
Non risultano iscritti gravami

Certificazione / Ispezione n. 42 del 06/04/2011 08:01:57

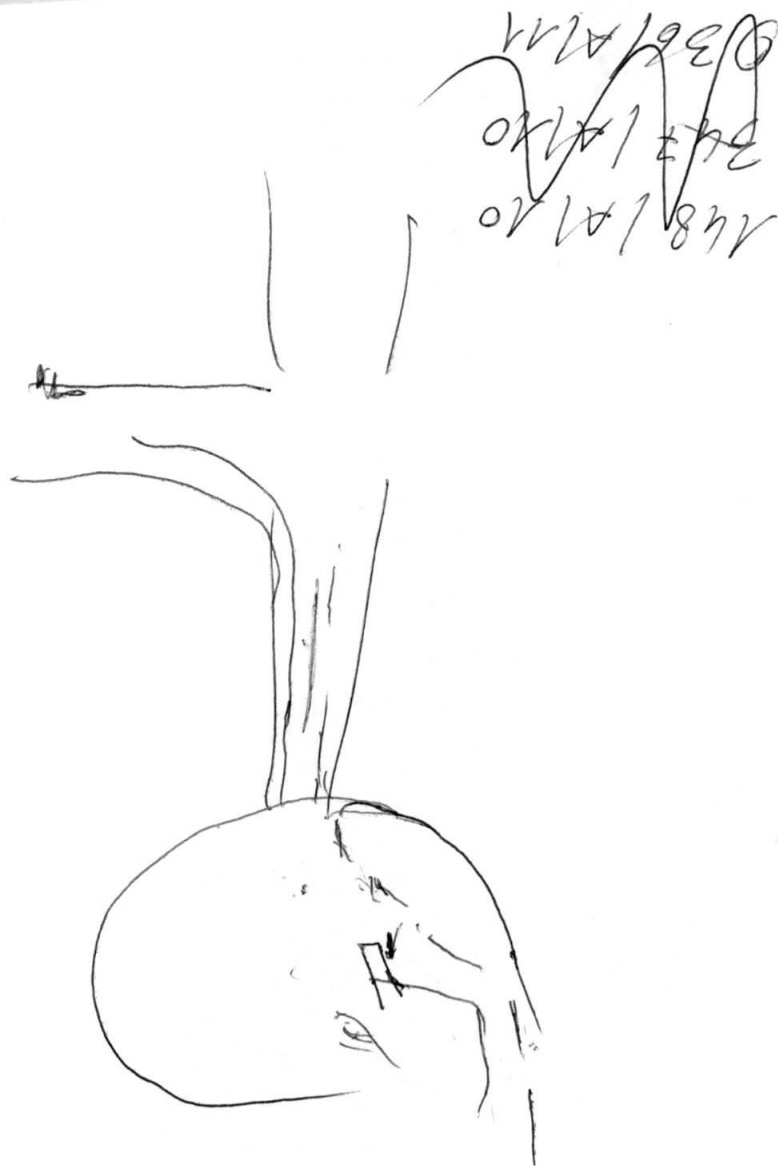
NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

Importo bollo	***** 0,00 * Euro
Importo emolumenti	***** 2,84 * Euro
Importo totale	***** 2,84 * Euro

foglio n.ro 1

23.30
533 L. 11
 SANTA 26/3/11 11:49 X 6
 INFORM. P. 11224
 0480000

Forb. Focus
 DA 152 JS
 LEONI FRANCESCO



RAPPORTO TX

29 MAR. 2011 15:26

LOGO : Uff.Sinistri A.M.A.T. S.p.a.
FAX NO. : 0997356261

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994545130	29 MAR. 15:26	00'23	TX	01	DOC. INCEPPATO

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 533 **DATA** 26-03-2011

[illegible]

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

(Da compilarsi a cura dell'Operatore di Esercizio all'inizio ed alla fine di ogni turno)

1

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 5.30

ALLE ORE 12.25

LINEA 17

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO Talcone

CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno
Indicatori di linea	NE	NE
Indicatori di direzione	NE	NE
Impianto illuminazione	NE	NE
Luci interne	NE	NE
Strumentazione di bordo	NE	NE
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

2

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 11.17

ALLE ORE 18.30

LINEA 11-17

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO [Signature]

CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno
Indicatori di linea	NE	NE
Indicatori di direzione	NE	NE
Impianto illuminazione	NE	NE
Luci interne	NE	NE
Strumentazione di bordo	NE	NE
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 18.19

ALLE ORE 00.53

LINEA 11-17

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO [Signature]

CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno
Indicatori di linea	NE	NE
Indicatori di direzione	NE	NE
Impianto illuminazione	NE	NE
Luci interne	NE	NE
Strumentazione di bordo	NE	NE
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

NE = Non Efficiente**M = Mancante****INS = Insufficiente****Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro**

n° _____ del _____ :

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

[Signature] / ore 21.30

Oggetto: 9.510.11.00089

Mittente: "apertura.sinistri@assimoco.it" <apertura.sinistri@assimoco.it>

Data: Thu, 7 Apr 2011 17:49:36 +0200

A: "clsbari@assimoco.it" <clsbari@assimoco.it>

CC: "stefania.humel@assimoco.it" <stefania.humel@assimoco.it>, tursi <tursi@amat.ta.it>, sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>, "vittorio.derrico@gbsspa.it" <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Vi comunichiamo che, a seguito del ricevimento della richiesta di risarcimento/denuncia allegata, abbiamo provveduto ad aprire il sinistro in oggetto.

Cogliamo l'occasione per riepilogare i riferimenti per i servizi attivi:

- APERTURA SINISTRI: FAX 800.034.196 - E.mail apertura.sinistri@assimoco.it
- SINISTRI CARD APERTI DA FLUSSO AUTOMATICO: FAX 800.633.500 - E.mail richiesta.denuncia@assimoco.it
- CONSULENZA: TEL 800.533.001 - E.mail helpdesk.sinistri@assimoco.it

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

1392639_AMAT_20110407174751.PDF

Content-Description: 1392639_AMAT_20110407174751.PDF

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: base64

— 1392639_mst_1065_1_doc.pdf —

1392639_mst_1065_1_doc.pdf

Content-Description: 1392639_mst_1065_1_doc.pdf

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: base64

510.2011.00089

DENUNCIA SINISTRO

510.2011.00089

Garanzia Colpita: **D00 - R.C. (SETTORE III IV)**
Natura Sinistro: **0000 - R.C. VEICOLI A MOTORE**

Numero Polizza: 510.013.00.00100227

Targa: **CX199XG**

Numero Applicazione:

Contraente: **AMAT S.P.A.**

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: **VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
74121 TA**

Data Sinistro: **26/03/2011**

Data Denuncia: 06/04/2011

Data per.: 06/04/2011

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

Conducente: PULPITO GIUSEPPE

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **SEGRATE 001**

Perito/Riparatore incaricato:

Data incarico:

Preventivo Auto

Passanti	Trasportati	Cose non trasp/ARD	Cose trasportate
0,00	0,00	1.883,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ **SI**

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:

LEONI X

Ispettorato gestore

☐

Liquidato

☐

Oggetto: 9.510.11.00089

Mittente: "apertura.sinistri@assimoco.it" <apertura.sinistri@assimoco.it>

Data: Thu, 7 Apr 2011 17:49:36 +0200

A: "clsbari@assimoco.it" <clsbari@assimoco.it>

CC: "stefania.humel@assimoco.it" <stefania.humel@assimoco.it>, tursi <tursi@amat.ta.it>, sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>, "vittorio.derrico@gbsspa.it" <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Vi comunichiamo che, a seguito del ricevimento della richiesta di risarcimento/denuncia allegata, abbiamo provveduto ad aprire il sinistro in oggetto.

Cogliamo l'occasione per riepilogare i riferimenti per i servizi attivi:

- APERTURA SINISTRI: FAX 800.034.196 - E.mail apertura.sinistri@assimoco.it
- SINISTRI CARD APERTI DA FLUSSO AUTOMATICO: FAX 800.633.500 - E.mail richiesta.denuncia@assimoco.it
- CONSULENZA: TEL 800.533.001 - E.mail helpdesk.sinistri@assimoco.it

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

1392639_AMAT_20110407174751.PDF	Content-Description: 1392639_AMAT_20110407174751.PDF Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
--	--

— 1392639_mst_1065_1_doc.pdf —

1392639_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Description: 1392639_mst_1065_1_doc.pdf Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
-----------------------------------	---

Prot. N° **6546**
 Del **08 APR. 2011**

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
uf.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
uf.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STU	STAFF QUALITA'	☐
		☐

510.2011.00089

DENUNCIA SINISTRO

510.2011.00089

Garanzia Colpita: **D00 - R.C. (SETTORE III IV)**
Natura Sinistro: **0000 - R.C. VEICOLI A MOTORE**

Numero Polizza: 510.013.00.00100227

Targa: **CX199XG**

Numero Applicazione:

Contraente: **AMAT S.P.A.**

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: **VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
74121 TA**

Data Sinistro: **26/03/2011**

Data Denuncia: 06/04/2011

Data per.: 06/04/2011

Località Sinistro: TARANTO

74100 TA

Conducente: PULPITO GIUSEPPE

Abi: Cab:

Cassa: 00050

Referente:

Ispettorato Codif.: **SEGRATE 001**

Perito/Riparatore incaricato:

Data incarico:

Preventivo Auto

Passanti	Trasportati	Cose non trasp/ARD	Cose trasportate
0,00	0,00	1.883,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ **SI**

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:

LEONI X

Ispettorato gestore

☐

Liquidato

☐

Taranto, lì 20/maggio/2011

Al Capo Unità AA.GG.
Dott. ssa Tiziana Tursi

S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 61/A/11 del 26/03/2011 si comunica che è stata effettuata la verifica esistenza danni, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 "Gestione Sinistri", al bus con numero aziendale 533.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente non risultano danni.

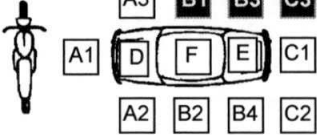
Distinti saluti

Prot. N° **9502**
20 MAG. 2011

Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
UA	ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC	CONTABILITÀ / BILANCIO ☐
UI	INFORMATICA ☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT	TECNICO ☐
U/PT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
U/RG	RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITÀ ☐
	☐

9

Il Coordinatore f.f. Area Tecnica
Sig. *Gregorio Paurini*

per. ind. Ernesto Sion 'INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail: ernestosion@tiscalinet.it				Perizia N° 1020,00/11		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.533				Controparte IGNOTO		Impresa di controparte N.N.			
Esercizio 2011		Numero sinistro 061/A/11		Codice - Agenzia				Data sinistro 26/03/2011	
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza Si	
Data Incarico 07/04/2011		Data primo rilievo 07/04/2011		Località TARANTO		C/o ASS		Foto N. 8	
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA									Privilegio a favore di / /
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:									Già Targa
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491EU109/3P						Targa CX199XG		Telaio ZGA482M0006005580	
Stato d'uso DISCRETO		Km. 1		Pneum. 70		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO		Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si	
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione / /		Ubicazione Danni 	
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.		Portata q.li		Tara q.li		Passo m.	
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00	
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE	
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo	
3° pannello laterale inferiore celeste .Dx 4° pannello laterale inferiore celeste .Dx 5° pannello laterale inferiore celeste .Dx I danni riscontrati in corrispondenza dell'ultimo pannello laterale inferiore celeste lato dx e paraurti post.dx, non sono stati considerati in perizia, in quanto presentano danni da collisione contro ostacolo fisso in muratura.				L 1,0 L 0,5 L 0,5		M 2,5 L 0,5 L 0,5		L 1,5 L 0,5 L 0,5	
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA	
Telefono:				Totale Tempi		2,0		3,5	
Ore 0,38		Ore 0,29		Ore 1,6		Ore 2,27		Ore 4,77	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi €		Imponibile €		Iva €	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 4,77 €/h 11,55		€ 55,09		€ 11,02	
Totale Imponibile € 268,61		€		€		€		€	
Degrado €		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 10,27 €/h 20,66		€ 212,18		€ 42,44	
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€	
Totale (Imponibile) € 268,61		€		S.Rifiuti 0,50 % di 267,27		€ 1,34		€ 0,27	
Totale (Iva Compresa) € 322,33		€		TOTALE STIMA		€ 268,61		€ 53,73	
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €	
Indennizzo Contrattuale €		€		Osservazioni:		€		Fermo Tecnico Giorni 1,3	
TOTALE Indennizzo € 268,61		€		268,61		€		€	
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:				Data consegna 26/05/2011		Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion		Ruolo N. 3812	
Foglio N. 1				1		1		1	

per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 1020,00/11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **061/A/11**
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**

Data Sinistro: **26/03/2011**
Data Perizia: **07/04/2011**

Assicurato: **AMAT N.533**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491EU109/3P**
Targa: **CX199XG**
Controparte: **IGNOTO**



per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 1020,00/11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **061/A/11**
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**

Data Sinistro: **26/03/2011**
Data Perizia: **07/04/2011**

Assicurato: **AMAT N.533**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491EU109/3P**
Targa: **CX199XG**
Controparte: **IGNOTO**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 061/A/11	DATA SINISTRO 26/03/2011	ORA 23.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 11	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - PIAZZA CASTELLO		ANGOLO	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - DISCESA VASTO - Q.RE PAOLO VI		N° SOCIALE 533	TARGA AUTOBUS CX 199 XG	
MATR. AGENTE 478450	COGNOME PULPITO	NOME GIUSEPPE	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 30/04/1961	DATA ASSUNZIONE 29/12/2008	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA SETTEMBRINI N. 236	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5097292K	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 08/01/2001
		SCADENZA PATENTE 11/11/2015		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FORD	MODELLO FOCUS	TARGA DA 152 JS	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO		COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE
3° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
4° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
NESSUNO IN QUANTO VIAGGIAVO VUOTO	

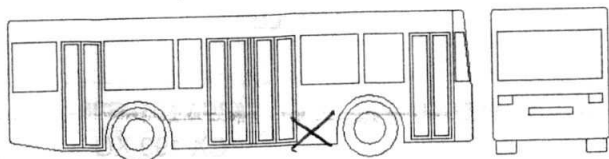
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

SINISTRO PASSIVO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

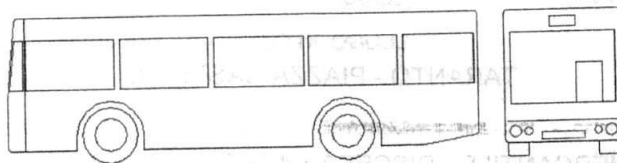
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

NON RILEVAVO DANNI SULLA FIANCATATA DESTRA DELL'AUTOBUS

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

LIEVE STRISCIATA SULLA PARTE POSTERIORE LATO SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DIRETTO VERSO LA DISCESA VASTO PER INIZIARE LA CORSA DI LINEA 11 DELLE ORE 23.30, IN PIAZZA CASTELLO, NEL CAMBIARE CORSIA, CON LA FIANCATATA DESTRA DEL BUS STRISCIAMO LA PARTE POSTERIORE LATO SINISTRO DI UN'AUTOVETTURA FORD FOCUS DI COLORE GRIGIO CHIARO.

NESSUN FERITO

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☒ NO

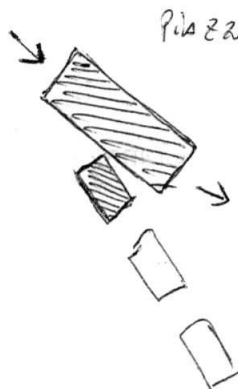
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Capo Ufficio

TA, 30/03/2011

Il Conducente

pagina 2


 DIREZIONE
 PORTO GIREVOLE

per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 Posiz.Ruolo N.:3812			Nota Spese ed Onorario per la Spett.le			Codice	Ns. Riferimento	
			AMAT				1020,00/11	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.533		IGNOTO		N.N.	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro		
2011		061/A/11				26/03/2011		
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo	Tipo Sx.			
				/	RCA RISC. ASS.			
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località		Presso	Carr. Fascia	Foto	Data Restituzione	
07/04/2011	07/04/2011	TARANTO		ASS	A1	8	26/05/2011	

ONORARI		
Perizia	30,00	
Riscontro		
Interlocutoria		
Accertamento		
Negativa		
Suppl. ARD		
Sup. Concordato		
Sup. Liquidazione		
Totale onorario	30,00	

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 8 -		
Postali/Telefon.		
Visura		
Raccomandate		
Varie		
Totale spese		

TOTALI	
Imponibile	30,00
Cassa 2,00 %	0,60
I.V.A. 20 %	6,12
Totale	36,72
Non Imponib.	
Totale	36,72
Rit. Acc. 20 %	6,00
Totale	30,72

Note:

 Taranto, li' 25/05/2011
 Importo PERIZIA IVA compresa:322,34

Data..... Visto del Liquidatore.....

Taranto, lì 20/maggio/2011

Al Capo Unità AA.GG.
Dott. ssa Tiziana Tursi

S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 61/A/11 del 26/03/2011 si comunica che è stata effettuata la verifica esistenza danni, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 "Gestione Sinistri", al bus con numero aziendale 533.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente non risultano danni.

Distinti saluti

Il Coordinatore f.f. Area Tecnica
Sig. *Gregorio Paurini*

9502
Prot. N°
20 MAG. 2011

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GENERALI SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UE	CONTRIBUTI/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PROTEZIONE UFFICIO	☐
UPO	RAZIONERIA/ECCONOMATO	☐
UVA	ALTRI SERVIZI	☐

9

Corrispondenza prot. n° 15/10 UP

Taranto, li 04 SET. 2012

Al Dipendente
PULPITO Giuseppe
Via Settembrini n. 236
74121 – TARANTO

e p.c. Al Capo Unità AA.GG. e P.R.
Dott.ssa Tiziana TURSI
S EDE



OGGETTO: Sinistro n° 061/A/11 del 26/03/2011. Risarcimento di € 299,00 con addebito sul ruolo paga.

Si comunica che a partire dal corrente competenze di settembre 2012 sarà avviata a carico della S.V. la trattenuta di € 50,00 per il recupero del risarcimento del danno riferito al sinistro passivo in oggetto.

La somma complessiva, pari a € 299,00 sarà recuperata con le modalità sopra indicate, fino a totale estinzione dell'importo dovuto.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni MATICHECCHIA)

Prot. n°: _____/UAG

Taranto,

Al Responsabile dell'Area Personale
Dott.ssa M. Fabiola Menenti

E p.c. Egr. sig. Direttore Amministrativo
Dott. Pietro Carallo

SEDE

Oggetto: sinistro n° 061/A/11 del 26/03/2011 - agente GIUSEPPE PULPITO

Si trasmette copia delle comunicazioni inviate all'agente GIUSEPPE PULPITO finalizzate al recupero del danno relativo al sinistro in oggetto dell'importo di € 299,00.

Considerato che alla data odierna non è pervenuto alcun risarcimento del danno e che l'ufficio sinistri con l'ultimo sollecito di recupero del danno ha ulteriormente formalizzato le modalità di esecuzione e l'importo delle trattenute da eseguirsi fino al soddisfo del credito, si rappresenta la necessità di provvedere in tal senso con le prossime competenze utili.

Si prega di informare la scrivente della decorrenza delle trattenute e dell'estinzione del credito.

Il Capo Unità AA.GG. e P.R.
(dottorssa Tiziana Tursi)

Tiziana Tursi

Allegati: Nota del 06/06/2011, prot.10548

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo
Prot. N° 13921
06 AGO. 2012

Del	P	PRESIDENTE	☐
DG		DIRETTORE GENERALE	☐
DA		DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT		DIRETTORE TECNICO	☐
UE		ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG		AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☐
UA		ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC		CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI		INFORMATICA	☐
UP		PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT		TECNICO	☐
uLPT		PRODOTTI TRAFFICO	☐
uLRG		RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ		STAFF QUALITA'	☐

Prot. 10548/UAG

06 GIU. 2011

Taranto, li _____

Egr. Sig.

PULPITO GIUSEPPE
VIA SETTEMBRINI N. 236
74100 TARANTO

RACCOMANDATA A.R.

Oggetto: Sinistro n° 061/A/11 del 26/03/2011

Il giorno 26/03/2011, il bus n° 533 da Lei condotto, impegnato sulla linea 11, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di EURO 398,61, incluso il controvalore del fermo tecnico, come risulta dalla relativa perizia.

A completamento dell'istruttoria è emersa una Sua responsabilità nella dinamica del sinistro stesso.

Pertanto, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento All. "A" al R.D. n°148/1931 e della L.R.n° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni, visto anche l'ordine di servizio n° 30/1991, questa Azienda intende procedere al recupero del danno.

Ai sensi della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 189 del 09/11/1999, l'importo da risarcire è di EURO 299,00, pari all'importo complessivo dei danni periziati, abbattuto del 25%.

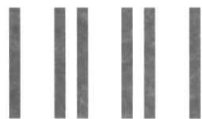
Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che ci faccia pervenire, nel termine di giorni 3 a far data dalla presente, copia della denuncia inoltrata alla Sua Compagnia.

In mancanza, si procederà ad addebito sul ruolo paga del prossimo mese.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. *Giovanna Matichecchia*)

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. [4] Ed. 07/05

Da restituire a

A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 657
74100 TARANTO



061/A111 (x)

Avviso di ricevimento

☒

Raccomandata

☐

Pacco

☐

Assicurata

Euro

14134654775 7

Numero

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

PULPITO GIUSEPPE

Via

SETTEBRINI N. 236

C.A.P.

74100

Località

TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione☐

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:

- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



Oggetto: SIN. DEL 26/03/2011 A POL. RCV N.5101300100227 - AMAT SPA (CX199XG) /
LEONI (DA152JS) - NS. RIF. 061/A/11

Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>

Data: Wed, 06 Apr 2011 11:55:22 +0200

A: ASSIMOCO <apertura.sinistri@assimoco.it>, CLS BARI 004 <clsbari@assimoco.it>,
VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

061A11.PDF

Content-Type: application/pdf

Content-Encoding: base64